AOCER TND

AIDE À L'OBSERVATION CLINIQUE PSYCHOMOTRICE DE L'ENFANT DE PLUS DE 15 MOIS À RISQUE DE TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

Retrouvez l'outil et sa présentation en vidéo sur :
https://www.hand-aura.org/telechargements/

N'hésitez pas à nous contacter
via notre site internet pour toute question !

www.hand-aura.org

PCO77

Hand AURA

Outil développé par Mathilde HOFFMANN & Lucile COL

Avec la participation de :
BOUILHOT Charlotte, BOUTIN Carine, BURY Aurélie, CARETTE Cécilia, COGAN DE FILIPPO Elsa, DE MATOS Céline, DENEVE Marie, GERVAIS Eloïse, GUEGUEN Morgane, JERROUDI Wafaa, JUHE Mélissa, LE GRELLE Aude, LLORET Benjamin, MESROP Selena, NZAFIO Coralie, OUGER Mathilde, PAPADOPOULOS Laura, PIVOT Florine, THOMAS Ariane.

LE CONTEXTE DE CRÉATION DE L'OUTIL

POURQUOI LA CONSTRUCTION DE CET OUTIL ?

Exerçant au sein de la Plateforme de Coordination et d'Orientation de Seine-et-Marne, psychomotriciennes de formation, nous avons fait le constat de la grande hétérogénéité des contenus de la partie clinique dans les nombreux bilans psychomoteurs que nous recevons et étudions.

Or, la partie clinique est pour nous et surtout pour nos médecins, essentielle à la démarche diagnostique.

Par ailleurs, nous savons qu'il existe des tests étalonnés quant au développement moteur, langagier, social et sensoriel mais il ne nous semblait pas exister d'aide précise pour guider les observations cliniques. Chaque psychomotricien se doit de constituer sa propre trame. Cela prend beaucoup de temps, est subjectif et il n'est pas facile d'être totalement exhaustif quand on est seul à y réfléchir.

Nous avons donc eu envie de proposer un groupe de travail à des psychomotriciens conventionnés avec notre PCO, pour permettre une réflexion globale, la plus précise possible et ainsi établir un outil commun. Au vu des retours positifs que nous avons eus, il a été décidé de partager librement cet outil à tous les psychomotriciens qui souhaiteraient s'en saisir.

A QUOI CET OUTIL RÉPOND-IL ?

Les objectifs que nous nous sommes fixés au sein du groupe de travail ont été :

- Avoir un outil formalisé, simple d'appropriation et d'utilisation, basé sur des termes et notions en commun.
- Guider les propositions et observations faites en séances de bilan en complément des tests.
- Soutenir la démarche diagnostique tant pour le psychomotricien lui-même (conclusion de son bilan) que pour les autres professionnels, surtout le médecin (qui a besoin d'un regard pluridisciplinaire et qui a des temps d'observation souvent plus courts). cf. partie « critères diagnostiques » dans le livret 3, qui reprend la classification et les critères du DSM 5.

UTILISATION DE L'OUTIL

PUBLIC VISÉ

Cette trame est destinée aux psychomotriciens au cours de passation de bilans auprès d'enfants à partir de 15 mois, essentiellement dans le cadre d'une suspicion de Trouble du NeuroDéveloppement (Trouble du Spectre de l'Autisme, Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité, Trouble du Développement Intellectuel, Trouble Du Langage, Trouble Développemental de la Coordination).

L'âge de 15 mois a été défini par expérience clinique des psychomotriciens ayant participé à l'élaboration de l'outil.

MÉTHODE D'UTILISATION

Il s'agit d'une trame classique de passation de bilan psychomoteur. Elle nécessite ensuite une rédaction de compte-rendu, comme tout bilan habituel.

Les différents items sont indépendants les uns des autres, même s'ils se complètent pour une vision la plus globale possible de l'enfant. Vous pouvez donc choisir de n'en utiliser qu'une partie selon vos besoins et l'enfant face à vous.

Il s'agit le plus possible de cases à cocher pour permettre un gain de temps, mais il y a souvent une place pour des annotations.

Les repères d'âge développemental ont été notés entre parenthèses et en italique à titre indicatif.

Dans la mesure du possible, nous avons essayé d'organiser les items développementaux positifs et leurs pendants négatifs en face afin de guider au mieux vos observations. Parfois, seuls les items positifs ou seuls les items négatifs nous ont semblés pertinents à indiquer. Dans ce cas, si vous le ne les observez pas, vous ne cochez pas la case.

POINTS DE DÉTAILS OU DE VIGILANCE

DANS LE LIVRET 2 :

- **Comportement global :** deux colonnes avec les mêmes items ont été privilégiées afin de voir les éventuels changements de comportement de l'enfant au cours des différentes séances du bilan psychomoteur.
- **A la fin de chaque domaine, un encadré récapitulatif est proposé**, qui sera à cocher à l'appréciation du psychomotricien, de son regard clinique et de ses connaissances (« développement adapté, retard de développement léger, modéré ou sévère »). Ils ne sont en aucun cas obligatoires. Ils pourront guider vos conclusions de bilan.
- **Sensorialité :** il ne s'agit pas d'une échelle sensorielle. Si plusieurs particularités sensorielles sont retrouvées, il conviendra de proposer une évaluation sensorielle plus poussée. Il est possible de cocher « en évitement » et « en recherche » pour mettre en évidence une réactivité paradoxale ou une variation de la réactivité (selon le moment, la situation, le stimulus, etc.).

DANS LE LIVRET 3 :

- **Les tableaux de synthèse** permettent de rassembler l'ensemble des éléments observés dans chacun des domaines du bilan psychomoteur complet (dont les tests proposés en parallèle).
- **Aménagements au cours du bilan :** cette partie a été proposée pour pouvoir guider les préconisations d'aménagements personnalisées faites en fin de compte-rendu de bilan, selon ce qui aura été testé et efficace pendant la passation.
- **Les critères diagnostiques des différents TND** permettront de guider les suspicions émises en conclusion du compte-rendu (en les indiquant de façon détaillée) et ainsi aider le médecin dans son diagnostic différentiel.

QUELQUES DÉFINITIONS

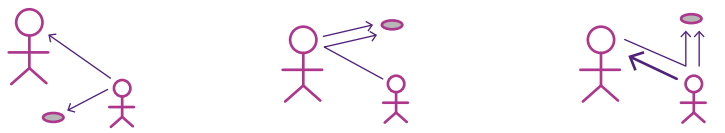
POINTAGE

- Pointage proto-impératif : faire une demande
- Pointage proto-déclaratif : en vue d'un échange avec autrui
- Comportement gestuel le plus prédictif dans le développement du langage

ATTENTION CONJOINTE

- Capacité à partager un évènement avec autrui, à attirer et à maintenir son attention vers un objet ou une personne dans le but d'obtenir une observation commune et conjointe
- Apparait vers 9 mois et se développe jusque 24 mois
- Utilise d'abord co-orientation des regards puis pointage
- Compétence qui n'est pas innée et nécessite des pré-requis

TROIS PRINCIPAUX TYPES D'ATTENTION CONJOINTE SELON L'ÂGE DES ENFANTS
(version française de la figure de Tomasello, 1999, p. 65, dans Changeux, 2002, p. 220)



Vérifie l'attention
(9-12 mois)

Suit l'attention
(11-14 mois)

Dirige l'attention
(13-15 mois)

RÉFÉRENCIATION SOCIALE

- Processus permettant à l'individu d'utiliser les informations émotionnelles que peut fournir autrui concernant une situation ambiguë et inhabituelle afin d'adapter ses propres comportements à la situation
- Se développe en parallèle de l'attention conjointe et du pointage, vers 12 mois
- Ex : bébé qui regarde son parent avant de faire une action pour chercher à anticiper sa réaction émotionnelle

> Possible interprétation de provocation chez l'enfant TSA qui a regardé l'adulte mais n'a pas adapté son comportement en fonction de la référenciation sociale

TABLE DES MATIÈRES

LIVRET 1
QUESTIONNAIRE D'ANAMNÈSE

ÉTAT CIVIL 6

MOTIF DE CONSULTATION 6

FAMILLE 7
- 1. Langues 7
- 2. Situation familiale 7
- 3. Parents 7
- 4. Fratrie 7

SOMATIQUE 8
- 1. Histoire de la grossesse 8
- 2. Histoire de la naissance 8
- 3. Autres éléments médicaux 8
- 4. Alimentation 8
- 5. Sommeil 8

DÉVELOPPEMENT 9
- 1. Comportement dans la toute petite enfance *(avant 12 mois)* 9
- 2. Communication et intéractions 9
- 3. Développement moteur 9

INDÉPENDANCE DANS LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE 10

COMPORTEMENTS, JEUX, LOISIRS 10
- 1. Comportement 10
- 2. Activités 11
- 3. Sensoriel 11

COLLECTIVITÉ & SCOLARITÉ 11

MDPH 12

LIVRET 2
OUTILS D'OBSERVATION

COMPORTEMENT GLOBAL 14

JEU 15
- 1. Jeu libre et spontané 15
- 2. Autres observations pendant le jeu 15
- 3. Rangement 15
- 4. Développement du jeu 15
- Conclusion Jeu 16

IMITATION 16

COMMUNICATION & INTÉRACTIONS 17
- 1. Regard 17
- 2. Proxémie 17
- 3. Expression d'une demande 17
- 4. Gestes sociaux 17
- 5. Réaction à la voix, à l'appel du prénom 17
- 6. Réciprocité 17
- 7. Expression faciale 18
- 8. Communication verbale 18
- Conclusion communication & interactions 18

EXPRESSION & RÉGULATION ÉMOTIONNELLES 19
- Conclusion expression & régulation émotionnelles 19

SENSORIALITÉ 20
- 1. Tactile 20
- 2. Visuel 20
- 3. Auditif 21
- 4. Vestibulaire 21
- 5. Proprioceptif 21
- Conclusion sensorialité 21

SCHÉMA CORPOREL & CONSCIENCE DU CORPS 22
- Conclusion schéma corporel & conscience du corps 22

LIVRET 3
SYNTHÈSE

TABLEAUX DE SYNTHÈSE 24
- 1. Synthèse AOCER-TND 24
- 2. Domaine sensoriel 24
- 3. Synthèse des autres items psychomoteurs 25
- 4. Tonus 25

AMÉNAGEMENTS AU COURS DU BILAN 26

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES OU SIGNES D'ALERTE MAJEURS DE TND 27
- 1. Trouble du Spectre de l'Autisme 27
- 2. Retard global de développement / Trouble du Développement Intellectuel (TDI) 27
- 3. Troubles Du Langage (TDL) 27
- 4. Trouble Développemental de la Coordination (TDC) 28
- 5. Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H) 28

AOCER TND

LIVRET 1

QUESTIONNAIRE D'ANAMNÈSE

Document rempli le :

Par :

Pour réinitialiser l'ensemble du livret CLIQUEZ ICI

ÉTAT CIVIL

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age au moment du bilan :

Age corrigé (si prématuré de moins de 2 ans) :

MOTIF DE CONSULTATION

Médecin adresseur :

Médecin traitant :

Bilan préconisé par :

Motif :

Autres bilans ou suivis :

Profession	Nom	Type (bilan / suivi)	Depuis ? Fréquence ?

FAMILLE

1. LANGUES

Langue maternelle :

Langue(s) parlée(s) à la maison :

Langue(s) parlée(s) à l'école :

2. SITUATION FAMILIALE

- ☐ Parents en couple
- ☐ Parent(s) décédé(s)
- ☐ Vit au domicile du père
- ☐ N'a plus de contact avec son parent
- ☐ Autre lieu de garde :
- ☐ Parents séparés
- ☐ Famille recomposée
- ☐ Vit au domicile de la mère
- ☐ Garde alternée

3. PARENTS

Profession père :

Profession mère :

4. FRATRIE

Prénom	Sexe	Age	Difficultés éventuelles

SOMATIQUE

1. HISTOIRE DE LA GROSSESSE

- ☐ Grossesse médicalement difficile
- ☐ Prise de médicaments
- ☐ Grossesse psychologiquement difficile
- ☐ Prise de toxiques

2. HISTOIRE DE LA NAISSANCE

Terme de naissance :
Poids :
Taille :
Périmètre crânien :
APGAR :

- ☐ Dépression post-partum maternelle
- ☐ Hospitalisation à la naissance *(motif, durée)* :

- ☐ Voie basse non instrumentale
- ☐ Voie basse instrumentale
- ☐ Césarienne programmée
- ☐ Césarienne en urgence

Motif :

- ☐ Souffrance néonatale

Autres ou observations :

3. AUTRES ÉLÉMENTS MÉDICAUX

- ☐ Proche au 1er degré ayant un TND (parent, frère, sœur)
- ☐ Bilan ophtalmologique fait le :
- ☐ Lunettes en port constant
- ☐ Bilan orthoptique fait le :
- ☐ Bilan ORL fait le :
- ☐ Interventions chirurgicales *(date, motif)* :
- ☐ **Epilepsie**
- ☐ Perte de connaissance

Conclusions :

- ☐ Lunettes en port partiel

Conclusions :

Conclusions :

- ☐ Accident *(chute, fracture, ...)*
- ☐ Maladie grave

Autres ou observations :

4. ALIMENTATION

- ☐ Mange bien
- ☐ Mange de tout
- ☐ Repas à des heures inadaptées
- ☐ Boit excessivement
- ☐ Mange en petite quantité
- ☐ Sélectivité alimentaire
- ☐ Mange des choses non comestibles
- ☐ Mange « salement », en met partout

Autres ou observations :

5. SOMMEIL

En général, la semaine, il se couche à : et se lève à :
En général, le week-end, il se couche à : et se lève à :

Combien de temps prend-il pour s'endormir ?

Est-ce qu'il dort : ☐ seul ☐ dans sa chambre ☐ autres :

Que fait-il pour s'endormir ?

- ☐ Dort bien
- ☐ Endormissement tardif
- ☐ Endormissement long
- ☐ Sommeil agité
- ☐ Cauchemars fréquents
- ☐ Endormissement facile
- ☐ Rituels d'endormissement inadaptés
- ☐ Présence parentale nécessaire pour s'endormir
- ☐ Réveils nocturnes
- ☐ Enurésie nocturne fréquente

DÉVELOPPEMENT

1. COMPORTEMENT DANS LA TOUTE PETITE ENFANCE (avant 12 mois)

- ☐ Premiers mois faciles
- ☐ Premiers mois difficiles
- ☐ A présenté un Reflux Gastro-Œsophagien / des troubles du transit
- ☐ Bon contact visuel
- ☐ Fuit le regard
- ☐ Dort bien
- ☐ Se réveille plusieurs fois par nuit / endormissement difficile
- ☐ Facile à apaiser
- ☐ Pleure beaucoup
- ☐ Mange bien
- ☐ Difficile à nourrir / Diversification alimentaire difficile
- ☐ Bébé trop calme
- ☐ Agité
- ☐ Aime être bercé
- ☐ N'aime pas être porté / Difficultés d'ajustement au portage
- ☐ Fait des crises de colères importantes
- ☐ A manqué de stimulations

Autres ou observations :

2. COMMUNICATION ET INTÉRACTIONS

- ☐ Peut faire « bravo » des mains
- ☐ 1ers mots Age :
- ☐ 1ères phrases Age :
- ☐ Parle de lui en utilisant son prénom
- ☐ Comprend une consigne simple sans geste *(ex : « met tes chaussures »)*
- ☐ Echolalie
- ☐ Parle beaucoup *(logorrhée)*
- ☐ Retard développement langage oral
  - ☐ *Expression*
  - ☐ *Compréhension*
- ☐ Peut faire « au revoir » de la main
- ☐ Utilise « non » de façon adaptée
- ☐ Langage intelligible de tous à l'entrée à l'école
- ☐ Parle de lui en utilisant « je »
- ☐ Comprend une consigne complexe sans geste *(ex : « va chercher des chaussettes dans ton tiroir »)*
- ☐ Ne réagit pas à son prénom
- ☐ Coupe la parole
- ☐ Peut faire des demandes
  - ☐ *Pointage*
  - ☐ *Main-outil*
  - ☐ *Verbales*
  - ☐ *Seulement par le regard*
- ☐ N'interagit pas ou peu avec les pairs
- ☐ A des interactions restreintes avec autrui
- ☐ Regarde bien dans les yeux
- ☐ Regard fuyant

Comment se passent les relations avec les autres enfants ?

Comment se passent les relations avec les adultes ?

Autres ou observations :

3. DÉVELOPPEMENT MOTEUR

Station assise	Déplacement avant la marche	Marche autonome	Propreté
Age d'acquisition :	Type : Age d'acquisition :	Age d'acquisition :	Diurne : Nocturne :

- ☐ Maladresse
- ☐ Se cogne souvent
- ☐ Chutes fréquentes

INDÉPENDANCE DANS LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

☐ **Besoin de répéter plusieurs fois les consignes** ☐ **Lenteur dans ses gestes**

Repas	☐ Seul ☐ Avec aide partielle ☐ Avec aide totale ☐ Utilise les couverts de son âge	Durée ? Difficultés (praxiques, sensorielles, opposition, ...) ?
Se déshabiller	☐ Seul ☐ Avec aide partielle ☐ Avec aide totale	Durée ? Difficultés (praxiques, sensorielles, opposition, ...) ?
S'habiller	☐ Seul ☐ Avec aide partielle ☐ Avec aide totale	Durée ? Difficultés (praxiques, sensorielles, opposition, ...) ?
Se brosser les dents	☐ Seul ☐ Avec aide partielle ☐ Avec aide totale	Durée ? Difficultés (praxiques, sensorielles, opposition, ...) ?
Se laver	☐ Seul ☐ Avec aide partielle ☐ Avec aide totale	Durée ? Difficultés (praxiques, sensorielles, opposition, ...) ?
S'essuyer aux WC	☐ Seul ☐ Avec aide partielle ☐ Avec aide totale	Durée ? Difficultés (praxiques, sensorielles, opposition, ...) ?

Autres ou observations :

COMPORTEMENTS, JEUX, LOISIRS

1. COMPORTEMENT

Comment décririez-vous votre enfant ?

☐ Impulsif	☐ Généreux	☐ Sensible	☐ Expressif	☐ Sage	☐ Opposant
☐ Timide	☐ Responsable	☐ Casse-cou	☐ Attentif	☐ Mature	☐ Immature
☐ Anxieux	☐ Perfectionniste	☐ Agressif	☐ Actif	☐ Passif	☐ Excitable
☐ Curieux	☐ Sociable	☐ Déprimé	☐ Maladroit	☐ Ritualisé	☐ Agité

☐ Intolérant à la frustration ☐ Manque de flexibilité / intolérance aux changements

☐ Manque de concentration ☐ Semble désorganisé

☐ Activités répétitives (*alignements, fait rouler inlassablement, ...*). Lesquelles ?

☐ Intérêts restreints (*chiffres, lettres, anglais, ...*). Lesquels ?

Autres ou observations :

2. ACTIVITÉS

A quoi il aime jouer ?

Comment se passe l'arrêt d'une activité ?

Ecrans : ☐ Télévision ☐ Tablette ☐ Smartphone

Durée par jour ?

Comment se passe l'arrêt des écrans ?

☐ Facile ☐ Difficile *(pourquoi ?)*

☐ Pratique une activité extra-scolaire *(laquelle)* :

Autres ou observations :

3. SENSORIEL

Difficultés ou particularités éventuelles évoquées par les parents sur les plans :

☐ Visuel ☐ Auditif ☐ Tactile ☐ Vestibulaire ☐ Gustatif ☐ Autre

De quels types ?

☐ A conscience du danger ☐ A tendance à se mettre en danger

☐ A conscience de la douleur ☐ Semble « dur au mal »

COLLECTIVITÉ & SCOLARITÉ

Mode de garde avant l'école

☐ Assistante maternelle

☐ Crèche à temps plein

☐ Halte-garderie à temps partiel

☐ Famille : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre

Mode de garde actuel

☐ Assistante maternelle

☐ Crèche à temps plein

☐ Halte-garderie à temps partiel

☐ Famille : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre

Centre de Loisirs : ☐ Mercredi ☐ Vacances

☐ Garderie du matin ☐ Cantine ☐ Garderie du soir

☐ **Enfant scolarisé**

Dans quelle école ?

En quelle classe ?

A-t-il déjà redoublé une classe ? ☐ Oui ☐ Non Laquelle ?

Avec qui fait-il ses devoirs ?

Combien de temps cela prend-il ?

Comment cela se passe-t-il ?

☐ **Difficultés scolaires évoquées**

Depuis ?

Dans quels domaines ?

☐ Comportement	☐ Relations avec les pairs	☐ Relations avec les adultes	☐ Concentration
☐ Langage	☐ Motricité globale	☐ Motricité fine	☐ Graphisme
☐ Lecture	☐ Mathématiques	☐ Repérage spatial	
☐ Mémorisation	☐ Repérage temporel	☐ Autres :	

☐ Aménagements en classe proposés *(lesquels)* :

☐ Equipe éducative réalisée *(date, conclusions)* :

Aide humaine en classe : ☐ Souhaitée ☐ Demandée ☐ Présente

MDPH

☐ **Dossier notifié**

- ☐ Aide humaine en classe *(AVS, AESH)*
- ☐ Aide financière *(AEEH)*
- ☐ Orientation scolaire *(UEMA, UEEA, ULIS)*
- ☐ Orientation médico-sociale *(SESSAD, IME, DIGC, ITEP)*

☐ **Dossier déposé - Date :**

- ☐ Aide humaine en classe demandée *(AVS, AESH)*
- ☐ Aide financière demandée *(AEEH)*
- ☐ Orientation scolaire demandée *(UEMA, UEEA, ULIS)*
- ☐ Orientation médico-sociale demandée *(SESSAD, IME, DIGC, ITEP)*

☐ **Pas de dossier**

AOCER TND

LIVRET 2

OUTILS D'OBSERVATION

COMPORTEMENT GLOBAL

SÉANCE 1

En cas de pleurs, qualité du cri :

☐ Normal ☐ Faible ☐ Strident

☐ Geignements répétitifs

Quantité de la motricité spontanée :

☐ Normale ☐ Limitée ☐ Exagérée

Qualité de la motricité spontanée :

☐ Harmonieuse ☐ Saccadée

☐ Désordonnée ☐ Intermédiaire

☐ Hyper vigilance

☐ Hypo vigilance

☐ Coopérant

☐ Attentif

☐ Manque d'initiative / passivité

☐ En constante agitation

☐ Absence de contact

☐ Inhibition / en repli

☐ Pleurs incessants

Consolabilité : ☐ Facile ☐ Difficile

Comment ?

☐ Opposition ☐ Provocation

Agressivité : ☐ Auto ☐ Hétéro

Autres ou observations :

☐ Séparation parent / enfant proposée

☐ Séparation parent / enfant possible

Distanciation parent / enfant :

☐ Facile ☐ Difficile ☐ Impossible

Autres ou observations :

☐ Présence d'un objet transitionnel

☐ Prend un objet transitionnel en séance

Toujours le même ? ☐ Oui ☐ Non

Lequel *(lesquels)* ?

☐ Accepte de poser son objet transitionnel

SÉANCE 2

En cas de pleurs, qualité du cri :

☐ Normal ☐ Faible ☐ Strident

☐ Geignements répétitifs

Quantité de la motricité spontanée :

☐ Normale ☐ Limitée ☐ Exagérée

Qualité de la motricité spontanée :

☐ Harmonieuse ☐ Saccadée

☐ Désordonnée ☐ Intermédiaire

☐ Hyper vigilance

☐ Hypo vigilance

☐ Coopérant

☐ Attentif

☐ Manque d'initiative / passivité

☐ En constante agitation

☐ Absence de contact

☐ Inhibition / en repli

☐ Pleurs incessants

Consolabilité : ☐ Facile ☐ Difficile

Comment ?

☐ Opposition ☐ Provocation

Agressivité : ☐ Auto ☐ Hétéro

Autres ou observations :

☐ Séparation parent / enfant proposée

☐ Séparation parent / enfant possible

Distanciation parent / enfant :

☐ Facile ☐ Difficile ☐ Impossible

Autres ou observations :

☐ Présence d'un objet transitionnel

☐ Prend un objet transitionnel en séance

Toujours le même ? ☐ Oui ☐ Non

Lequel *(lesquels)* ?

☐ Accepte de poser son objet transitionnel

JEU

1. JEU LIBRE ET SPONTANÉ

- ☐ A un jeu construit
- ☐ Peut rester sur une activité
- ☐ Vient chercher l'adulte
- ☐ Accepte que l'adulte entre dans son jeu
- ☐ Intérêt spontané pour l'environnement
- ☐ Sort tout sans jouer avec
- ☐ Passe très vite d'une activité à une autre
- ☐ Reste très *(trop)* longtemps sur une activité
- ☐ Joue seul, ne sollicite pas
- ☐ Refuse que l'adulte entre dans son jeu
- ☐ Manque d'exploration de l'environnement

A quoi joue-t-il ?

2. AUTRES OBSERVATIONS PENDANT LE JEU

- ☐ Autodestruction de ses productions
- ☐ Dévalorisation
- ☐ Jeux stéréotypés
- ☐ Agence prioritairement les objets dans un but esthétique et géométrique
- ☐ Destruction de la production d'autrui
- ☐ Perfectionniste
- ☐ S'intéresse aux petits détails des objets
- ☐ Exploration sans intérêt ludique, seulement pour les propriétés physiques et sensorielles

3. RANGEMENT

- ☐ Range spontanément
- ☐ Accepte de ranger
- ☐ Participe activement au rangement
- ☐ Range « trop »
- ☐ S'oppose au rangement
- ☐ Ne participe pas au rangement

4. DÉVELOPPEMENT DU JEU

Repères de développement du jeu	OBSERVATIONS
Sensori-moteur *(0-2 ans)*	
☐ Sensoriel	
☐ Joue à frapper les objets entre eux	
☐ Joue à secouer	
☐ Joue à jeter	
☐ Joue à mettre dedans / dehors	
☐ Jeu de motricité	
☐ Prend part aux jeux de plaisir partagé	
☐ Retrouve l'objet caché	
Jeu constructif *(18 mois – 6 ans)*	
☐ Jeu fonctionnel, de manipulation	
☐ Jeu de construction	
☐ Jeu parallèle *(2 ans)* *Jouer côte à côte, possiblement sur un même matériel, mais sans jouer ensemble*	
☐ Intérêt pour l'Autre	

Repères de développement du jeu	OBSERVATIONS
Jeu symbolique, imaginatif *(2-7 ans)*	
☐ Jeu d'imitation *Joue à imiter des actions de la vie quotidienne en immédiat*	
☐ Jeu de faire semblant *Fait semblant d'exécuter des actions de sa vie quotidienne en dehors de son contexte, en différé (ex : donner à manger, dormir, ...)*	
☐ Jeu de rôles et de scenarii *Fait jouer un rôle à un personnage, invente des histoires complexes*	
Jeu social	
☐ Jeu associatif *(3 ans)* *Jouer ensemble mais sans objectif commun, sans nécessité de concertation*	
☐ Jeu coopératif *(4 ans)* *Jouer collectivement, sans compétition, dans un but commun et avec concertation*	*(ex : Vécu de l'échec ? Vécu de la victoire ?)*
☐ Tolérance aux règles	
☐ Tour de rôle acquis	
☐ Parvient à gérer sa frustration	
☐ Accepte les conseils	

CONCLUSION JEU

☐ Développement du jeu adapté pour l'âge

☐ Retard de développement du jeu : ☐ Léger ☐ Modéré ☐ Sévère

IMITATION

Repères de développement	Observations
☐ Sourire réponse (*4 mois*)	
☐ Imitation de mimiques faciales (*6 mois*)	
☐ Imitation d'actions non connues par observation et imitation dirigées vers des objets (*12-18 mois*)	
☐ Jeux impliquant des représentations (manger, construire) (*15 mois*)	
☐ Augmentation et diversification des jeux symboliques et d'imitation (*20-24 mois*)	
☐ Imitation d'actions complexes différées (> 24h) (*2ans*)	

COMMUNICATION & INTÉRACTIONS

1. REGARD

- ☐ Adapté
- ☐ Exploration visuelle de l'espace
- ☐ Fuite du regard
- ☐ Fixation du regard
- ☐ Pénétrant / traversant / fascinant
- ☐ Périphérique
- ☐ Refuse que l'adulte entre dans son jeu
- ☐ Fixation sur des détails *(manque de cohérence centrale)*

2. PROXÉMIE

- ☐ Distance adaptée
- ☐ Orientation corporelle en relation adaptée
- ☐ Accepte le contact *(portage, appui dos, toucher)*
- ☐ Prend en compte autrui qui est en mouvement
- ☐ Envahit l'espace personnel
- ☐ Distance importante
- ☐ Orientation corporelle en relation inadaptée
- ☐ Refuse le contact physique
- ☐ Alterne contact / distance
- ☐ Refuse la relation avec le corps *(repousse, se retourne)*

3. EXPRESSION D'UNE DEMANDE

- ☐ Demande adaptée
- ☐ Pointage proto-impératif *(9-12 mois)*
- ☐ Pointage proto-déclaratif *(12-17 mois)*
- ☐ Utilise des signes
- ☐ Utilise des pictogrammes ou images
- ☐ Ne peut pas faire une demande
- ☐ Ne fait pas de demande par impulsivité
- ☐ Fait des demandes via la main-outil

4. GESTES SOCIAUX

- ☐ Praxies idéomotrices spontanées *(ex : chut, bravo, bonjour, bisous)*
- ☐ Praxies idéomotrices sur imitation *(ex : chut, bravo, bonjour, bisous)*

Observations *(adresse du mouvement, aisance)* :

5. RÉACTION À LA VOIX, À L'APPEL DU PRÉNOM

- ☐ S'immobilise / réagit au son de la voix
- ☐ Réagit à l'appel de son prénom
- ☐ Répond verbalement à l'appel de son prénom
- ☐ Réagit parfois à l'appel de son prénom
- ☐ Ne réagit jamais à l'appel de son prénom

6. RÉCIPROCITÉ

- ☐ Montre du plaisir partagé
- ☐ Suit l'attention conjointe
- ☐ Initie l'attention conjointe
- ☐ Montre/donne des objets pour partager
- ☐ Maintient une conversation
- ☐ Engage une conversation
- ☐ Ne montre pas de plaisir partagé
- ☐ Ne suit pas l'attention conjointe
- ☐ N'initie pas l'attention conjointe
- ☐ Ne fait pas d'échange d'objets
- ☐ Ne parvient pas à maintenir une conversation
- ☐ N'engage pas la conversation

7. EXPRESSION FACIALE

☐ Riche ☐ Manque de nuance ☐ Pauvre / limitée

8. COMMUNICATION VERBALE

Niveau de développement du langage en expression

☐ Répétition de voyelles *(2 mois)*
☐ Imite des sons *(8-12 mois)*
☐ Phrases de 3-4 mots *(24 mois)*
☐ Apparition de consonnes *(4 mois)*
☐ Premiers mots *(10-12 mois)*
☐ Parole intelligible *(3 ans)*
☐ Syllabes dédoublées avec prosodie *(8 mois)*
☐ Mots adressés *(18 mois)*
Ex : papa, maman, boire, donne
☐ Questionne *(3 ans)*

Troubles du langage observés

☐ Echolalie
☐ Mutisme
☐ Suspicion de trouble de la fluence verbale *(bégaiement)*
☐ Tics verbaux
☐ Logorrhée
☐ Inhibition verbale *(réponses simples et courtes)*
☐ Suspicion de trouble de la prononciation
☐ Voix robotique
☐ Bain sonore verbal, jargonne
☐ Productions à visée de communication
☐ Suspicion de manque de vocabulaire pour l'âge
☐ Voix haut perchée

Niveau de développement du langage en réception

☐ Comprend les consignes verbales simples
☐ Comprend les consignes verbales complexes

Réciprocité du langage

☐ Répond aux questions
☐ Langage structuré et cohérent
☐ Se désigne à la 3e personne
☐ Initie la communication verbale
☐ Discours plaqué
(ex : dessins animés)
☐ Dialogue réciproque *(pragmatique du langage)*
☐ Utilise le « je »

CONCLUSION COMMUNICATION & INTERACTIONS

☐ Développement des interactions et de la communication non verbale adapté pour l'âge
☐ Retard de développement des interactions et de la communication non verbale :
☐ Léger ☐ Modéré ☐ Sévère
☐ Développement de la communication verbale adapté pour l'âge
☐ Retard de développement de la communication verbale :
☐ Léger ☐ Modéré ☐ Sévère

EXPRESSION & RÉGULATION ÉMOTIONNELLES

- ☐ Compliance, adhésion aux demandes
- ☐ Maniérismes / stéréotypies / comportements obsessionnels dans un objectif de réassurance
- ☐ Théâtralisme
- ☐ Hétéro-agressivité (verbale, physique)
- ☐ Auto-agressivité
- ☐ Tonus pneumatique (blocage, hypervigilance)
- ☐ Comportements de mise en danger :
- ☐ Provocation
- ☐ Inconscience
- ☐ Opposition passive
- ☐ Opposition active

	Absence	Insuffisance	Adapté	Excessif	Observations
Mimiques					
Réactions de prestance					
Accordage au dialogue tonique					
Distingue neutre / joie / surprise *(3 mois)*					
Distingue les émotions de base sur le visage *(7 mois)*					
Module son comportement selon l'expression faciale du parent *(12 mois)*					
Associe une émotion à une situation concrète *(3-4 ans)*					
Exprime verbalement ses émotions					
Transition entre les différents états émotionnels					
Réaction au « non » *(gestion de la frustration)*					

CONCLUSION EXPRESSION & RÉGULATION ÉMOTIONNELLES

- ☐ Développement de la reconnaissance et de l'expression émotionnelles adapté pour l'âge
- ☐ Retard de développement de la reconnaissance et de l'expression émotionnelles :
  - ☐ Léger ☐ Modéré ☐ Sévère
- ☐ Développement de la régulation émotionnelle adapté pour l'âge
- ☐ Retard de développement de la régulation émotionnelle :
  - ☐ Léger ☐ Modéré ☐ Sévère

SENSORIALITÉ

1. TACTILE

Réaction à autrui

Proximité avec l'adulte

☐ Adaptée ☐ En évitement ☐ En recherche

Portage

☐ Adapté ☐ En évitement ☐ En recherche

Réaction au toucher

☐ Adaptée ☐ Ne réagit pas ☐ En évitement ☐ En recherche

Réaction à l'environnement

Manipulations d'objets

☐ Accepte ☐ Refuse

☐ Adaptée ☐ En évitement ☐ En recherche

☐ Préférence pour certaines textures ☐ Avec objet médiateur seulement

Se salir

☐ Accepte ☐ Refuse

Cherche à toucher les objets

☐ Adapté ☐ En évitement ☐ En recherche

Oralité

☐ Porte beaucoup les objets en bouche ☐ A souvent sa tétine en bouche ☐ Met ses mains / doigts dans sa bouche

Réaction aux vêtements

☐ Est irrité/gêné par ses vêtements/étiquettes ☐ Cherche toujours à enlever ses chaussettes

2. VISUEL

Troubles visuels

☐ Trouble visuel observable au bilan

☐ Strabisme ☐ Nystagmus ☐ Poursuites visuelles discontinues

☐ Préconisation orthoptie ☐ Possible trouble neurovisuel

Regard

☐ Regarde avec un angle inhabituel ☐ S'intéresse intensément aux détails ☐ Tendance à ne pas regarder ce qu'il fait / où il va

Qualité du regard

☐ Adaptée ☐ Labile ☐ Fixe ☐ Périphérique

Lumières

Attirance pour les lumières

☐ Adaptée ☐ En évitement ☐ En recherche

Attirance pour les objets lumineux

☐ Adaptée ☐ En évitement ☐ En recherche

Attirance pour les fenêtres

☐ Adaptée ☐ En évitement ☐ En recherche

Attirance pour le miroir

☐ Adaptée ☐ En évitement ☐ En recherche

Corps propre

☐ Auto-stimulations visuelles avec son propre corps *(ex : mains près des yeux)*

Environnement

Réaction aux mouvements environnants périphériques

☐ Adaptée ☐ Sur réaction ☐ Indifférence ☐ En recherche

Réaction aux mouvements environnants focaux

☐ Adaptée ☐ Sur réaction ☐ Indifférence ☐ En recherche

Objets

☐ Intérêt fort pour les objets en mouvement ☐ Intérêt fort pour les alignements d'objets

3. AUDITIF

Réaction aux bruits

☐ Adaptée ☐ Sur réaction ☐ Indifférence ☐ En recherche

☐ Manifeste de la gêne aux bruits

Comment ? Lesquels ?

☐ Réactivité paradoxale *(réagit préférentiellement aux bruits plus qu'à la voix humaine)*

☐ Distractibilité aux bruits

☐ Préférence pour certains sons - Lesquels ?

☐ **Se crée un environnement sonore :**

☐ Bruits de bouche ☐ Vocalises ☐ Bruits d'objets ☐ Bruxisme

4. VESTIBULAIRE

Tournoiements

☐ En évitement ☐ En recherche ☐ Corps propre ☐ Avec objet

Grimper

☐ En évitement ☐ En recherche

Sensation de chute

☐ En évitement ☐ En recherche ☐ Corps propre ☐ Avec objet

Situations de déséquilibre

☐ En évitement ☐ En recherche ☐ Corps propre ☐ Avec objet

Sauts

☐ En évitement ☐ En recherche ☐ Corps propre ☐ Avec objet

☐ **Marche sur la pointe des pieds** ☐ **Positions de tête atypiques**

Nystagmus post-rotatoire : ☐ Adapté ☐ Absent ☐ Excessif

5. PROPRIOCEPTIF

☐ Position du corps atypique ☐ Se cogne souvent

☐ A du mal à maintenir la position assise *(ex : glisse sur sa chaise)* ☐ A du mal à maintenir la position debout *(ex : cherche un appui au mur)*

☐ Cherche à se taper une partie du corps (laquelle ?) sur des surfaces / objets

☐ Cherche à se taper une partie du corps (laquelle ?) avec une autre partie du corps

CONCLUSION SENSORIALITÉ

☐ Suspicion de troubles de l'intégration sensorielle

En évitement de sensations :

☐ Tactiles ☐ Visuelles ☐ Auditives ☐ Vestibulaires

En recherche de sensations :

☐ Tactiles ☐ Visuelles ☐ Auditives ☐ Vestibulaires ☐ Proprioceptives

SCHÉMA CORPOREL & CONSCIENCE DU CORPS

Somatognosie

☐ Connait 5 parties du corps *(24 mois)*
☐ Connait 10 parties du corps *(4 ans)*

Adaptation spatio-corporelle

☐ Capacité à reproduire des gestes dans l'espace
☐ Capacité à ajuster la position de son corps dans l'espace
☐ Imitation corporelle *(sens musculaire)* :

Capacité à estimer les limites de son corps

☐ Adapté ☐ Sous-estime ☐ Sur-estime
☐ A conscience des parties de son corps qu'il ne peut percevoir visuellement *(ex : dos)*
☐ Ignore certaines parties de son corps

Réaction face au miroir *(se reconnait à 18 mois)*

☐ Adaptée ☐ Semble ne pas se reconnaitre ☐ Absence d'intérêt
☐ Intérêt excessif ☐ Fixation intense

CONCLUSION SCHÉMA CORPOREL & CONSCIENCE DU CORPS

☐ Développement du schéma corporel adapté pour l'âge
☐ Retard de développement du schéma corporel :
☐ Léger ☐ Modéré ☐ Sévère

AOCER TND

LIVRET 3

SYNTHÈSE

TABLEAUX DE SYNTHÈSE

1. SYNTHÈSE AOCER-TND

Ces tableaux seront remplis à l'aide des observations faites à travers l'outil AOCER-TND

	Adapté	Retard léger	Retard modéré	Retard sévère	Observations
Développement du jeu					
Développement de la communication non verbale					
Développement de la communication verbale					
Développement de la reconnaissance et de l'expression émotionnelle					
Développement de la régulation émotionnelle					
Développement du schéma corporel					

2. DOMAINE SENSORIEL

	Tactile	Visuel	Auditif	Vestibulaire	Proprioceptif	Observations
En recherche						
En évitement						

3. SYNTHÈSE DES AUTRES ITEMS PSYCHOMOTEURS

Ces tableaux seront remplis à l'aide des tests proposés au cours du bilan psychomoteur complet

	Adapté	Retard léger	Retard modéré	Retard sévère	Observations
Développement de la motricité globale					
Développement de la motricité fine					
Développement de la graphomotricité					
Développement de l'organisation temporelle					
Développement de l'organisation spatiale					
Développement des capacités visuo-spatiales et visuo-constructives					
Développement des capacités attentionnelles et exécutives					

4. TONUS

		Adapté	Faible	Elevé	Observations
Tonus passif	Axial				
	Périphérique				
Tonus actif	Axial				
	Périphérique				
Syncinésies					

AMÉNAGEMENTS AU COURS DU BILAN

Notez ici les différents aménagements testés au cours de votre bilan et s'ils ont été efficaces ou non. Cela vous permettra de guider vos préconisations d'aménagements pour le quotidien (maison, école) dans vos conclusions de bilan.

Aménagements spatio-temporels

Prévisibilité, routines, emploi du temps	☐ Testé	☐ Efficace
Supports visuels	☐ Testé	☐ Efficace
Organiser physiquement l'espace	☐ Testé	☐ Efficace
☐ *Séparateur de bureau (paravent)*	☐ *Mur derrière lui*	
☐ *Délimiter des espaces précis*	☐ *Loin de la fenêtre*	
☐ *Épurer l'environnement*	*Autre :*	

Relationnel

Pairing ABA pour créer des échanges	☐ Testé	☐ Efficace

Améliorer la compréhension des consignes

Ralentir le rythme *(débit de parole, gestes)*	☐ Testé	☐ Efficace
Donner des consignes verbales OU gestuelles	☐ Testé	☐ Efficace
Consignes verbales simples, séquencées	☐ Testé	☐ Efficace
Donner des exemples	☐ Testé	☐ Efficace
Diminuer la quantité de langage	☐ Testé	☐ Efficace
Utiliser des pictos	☐ Testé	☐ Efficace
Guidance physique	☐ Testé	☐ Efficace
Utiliser l'imitation	☐ Testé	☐ Efficace

Stimuler l'intérêt pour les tâches proposées

Stratégies sensorielles	☐ Testé	☐ Efficace
Renforçateurs	☐ Testé	☐ Efficace
Lesquels ?		

Temps de latence et de traitement des informations allongés

Attendre et observer	☐ Testé	☐ Efficace

Améliorer les capacités attentionnelles, répondre au besoin de bouger

Adapter l'ordre de passation des épreuves		
Tout au bureau puis tout debout *(limiter l'agitation)*	☐ Testé	☐ Efficace
Tout debout puis tout au bureau *(saturer le seuil du mouvement)*	☐ Testé	☐ Efficace
Alternance bureau / debout	☐ Testé	☐ Efficace
Temps de pause réguliers	☐ Testé	☐ Efficace
Adaptations de l'assise	☐ Testé	☐ Efficace
Lesquelles ?		

Techniques de STOP and GO	☐ Testé	☐ Efficace

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES OU SIGNES D'ALERTE MAJEURS DE TND

1. TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

☐ Suspicion de Trouble du Spectre de l'Autisme

- ☐ Difficultés de communication retrouvées au cours du bilan
- ☐ Difficultés d'interaction retrouvées au cours du bilan
- ☐ Possibles troubles de l'intégration sensorielle
- ☐ Intérêts restreints retrouvés au cours du bilan
  - ☐ Préoccupation pour des activités ou objets inhabituels
  - ☐ Nécessité d'aménager l'environnement en retirant les objets de préoccupation
- ☐ Activités répétitives et maniérismes retrouvés au cours du bilan
  - ☐ Utilisation répétitive et non fonctionnelle des objets ou jouets
  - ☐ Actions répétées
  - ☐ Comportements ritualisés
  - ☐ Comportements d'auto-stimulation / stéréotypies
  - ☐ Flapping
  - ☐ Marche sur la pointe des pieds
  - ☐ Echopraxie

2. RETARD GLOBAL DE DÉVELOPPEMENT / TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL (TDI)

☐ Suspicion de retard global de développement *(< 5 ans)* ou
Trouble du Développement Intellectuel *(> 5 ans)*

- ☐ Suspicion de limitation des fonctions intellectuelles
  (Raisonnement, résolution de problèmes, planification, abstraction, jugement, apprentissages scolaires, apprentissages par expérience)
- ☐ Suspicion de déficit des comportements adaptatifs
  (Communication, participation sociale, indépendance dans les différents environnements, soins personnels, adaptation à l'environnement)

3. TROUBLES DU LANGAGE (TDL)

☐ Suspicion de difficultés persistantes d'acquisition et utilisation du langage dans ses différentes modalités dues à un manque ☐ de compréhension et/ou ☐ de production

- ☐ Vocabulaire restreint
- ☐ Carence de structuration grammaticale et morphosyntaxique des phrases
- ☐ Déficience du discours *(capacité à utiliser le vocabulaire et associer des phrases pour exprimer un sujet ou tenir une conversation)*

4. TROUBLE DÉVELOPPEMENTAL DE LA COORDINATION (TDC)

- ☐ Acquisition et exécution des compétences motrices nettement inférieures au niveau escompté pour l'âge *(< - 2 ET)*
  - ☐ Maladresse
  - ☐ Lenteur gestuelle
  - ☐ Imprécision dans la réalisation des tâches motrices
- ☐ Les déficiences motrices interfèrent de façon significative et persistante sur les activités de la vie quotidienne et impactent les performances scolaires

5. TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ (TDA/H)

- ☐ Suspicion de TDA/H possible
  - ☐ Inattention retrouvée au bilan
  - ☐ Hyperactivité, agitation retrouvée au bilan
  - ☐ Impulsivité retrouvée au bilan
- ☐ Symptômes présents dans plusieurs environnements
- ☐ Altération cliniquement significative du fonctionnement social, scolaire et/ou de la qualité de vie

0835 - 07/2024 - ©sewerine-gamain.com

AOCER TND

AIDE À L'OBSERVATION CLINIQUE PSYCHOMOTRICE DE L'ENFANT DE PLUS DE 15 MOIS À RISQUE DE TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

Retrouvez l'outil et sa présentation en vidéo sur :
https://www.hand-aura.org/telechargements/

N'hésitez pas à nous contacter
via notre site internet pour toute question !

www.hand-aura.org

Hand AURA

PCO 77